

BADANIA PRZEPROWADZANE W PORADNI SĄ BEZPŁATNE

**WAŻNE**

*Jeżeli dziecko w wyznaczonym terminie nie zgłosi się na badania (bez wcześniejszego powiadomienia Poradni o tym fakcie), staje się to równoznaczne z wycofaniem wniosku o wydanie opinii.*

*Jeżeli rodzic nie dostarczy dodatkowej, koniecznej dla pełnej diagnozy, dokumentacji medycznej, wówczas wnioskodawca zostaje pisemnie powiadomiony o ostatecznym terminie jej dostarczenia. Jednocześnie zostaje poinformowany o fakcie, że nie dostarczenie tej dokumentacji jest równoznaczne z wycofaniem wniosku o wydanie opinii.*

**WNIOSEK**

**o wydanie opinii logopedycznej / udzielenie konsultacji (niepotrzebne skreślić)**

Ja .....  
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

Zamieszkała/y ..... tel\* .....  
(adres zamieszkania)

.....  
(adres do korespondencji- podać w przypadku innego niż adres zamieszkania)

.....  
(imiona i nazwisko dziecka)

**PESEL** ..... **ur.** ..... **W** .....  
(lub seria i nr dokumentu potwierdzającego jego tożsamość) (data urodzenia) (miejsce urodzenia)

zamieszkałym .....  
(dokładny adres zamieszkania: miejscowość, ulica, kod pocztowy, poczta)

uczniu klasy/grupy ..... / dziecku w wieku ..... (niepotrzebne skreślić)

.....  
(nazwa i adres szkoły/przedszkola/ ośrodka)

**w sprawie:** (właściwie podkreślić)

1. Zdiagnozowania logopedycznego (wydanie opinii logopedycznej).
2. Konsultacji logopedycznej.
3. Co państwa niepokoi w rozwoju mowy dziecka (właściwie podkreślić, podać przykład- krótki opis):
  - a. Opóźniony rozwój mowy .....
  - b. Mowa dziecka jest niezrozumiała dla otoczenia.....
  - c. Zamienia głoski.....
  - d. Opuszcza głoski.....
  - e. Deformuje głoski.....
  - f. Jąka się. ....
  - g. Mówi za szybko/za wolno.....
  - h. Inne .....

4. Czy dziecko było już badane w naszej placówce – TAK NIE

5. Czy dziecko było już badane logopedycznie – TAK NIE

Jeśli TAK – podać nazwę placówki .....

6. Czy dziecko uczęszczało na terapię logopedyczną? (podać nazwę placówki)

.....

7. Czy dziecko było badane w placówce specjalistycznej np. neurologicznej, foniatrycznej, ortodontycznej, laryngologicznej, innej (jakiej?)

.....

8. Do wniosku dołączam:

-dokumentację z innych placówek diagnozujących wcześniej dziecko,

-wyniki badań z placówek specjalistycznych,

-inne.....

9. Adres poczty elektronicznej\*

.....

\* Dane dobrowolne – wnioskodawca nie musi ich podawać, ale ich podanie ułatwi kontakt z wnioskodawcą w celu rozpatrzenia wniosku i załatwienia sprawy.

- *Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dziecka i rodziców oraz danych osobowych pozostałych osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym zgodnie z art. 6 ust.1 lit a RODO.*
- *Oświadczam, że jestem rodzicem sprawującym władzę rodzicielską nad dzieckiem lub uczniem/ prawnym opiekunem dziecka lub ucznia/ osobą sprawującą pieczę zastępczą nad dzieckiem lub uczniem (właściwe podkreślić).*
- *Oświadczam, że wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody na doręczanie pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej.*

.....  
(data)

.....  
(podpis wnioskodawcy)

*Terminy badania diagnostycznego i osoby diagnozującej (podpis)*  
*- logopedycznych.....*

*Potwierdzenie poinformowania wnioskodawców przez sekretariat.....*

**INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH W POWIATOWEJ PORADNI  
PSYCHOLOGICZNO- PEDAGOGICZNEJ W PŁOCKU**

Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Ogólne Rozporządzenie o Ochronie Danych) – dalej RODO, informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Dyrektor Powiatowej Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej w Płocku, z siedzibą przy ul. Otolińskiej 21, 09-407 Płock.
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się kontaktować poprzez email: [iod@pppp-plock.pl](mailto:iod@pppp-plock.pl).
3. Administrator przetwarza Pani/Pana dane osobowe na podstawie obowiązujących przepisów prawa, zawartych umów oraz na podstawie udzielonej zgody.
4. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w celu/celach:
  - a) wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi zgodnie z **art. 6 pkt. 1 lit. e RODO**;
  - b) wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze zgodnie z **art. 6 pkt. 1 lit. c RODO**;
  - c) realizacji zawartych umów - zgodnie z **art. 6 pkt. 1 lit. b RODO**;
  - d) w pozostałych przypadkach Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są wyłącznie na podstawie wcześniej udzielonej zgody w zakresie i celu określonym w treści zgody.
5. W związku z przetwarzaniem danych w celach, o których mowa w pkt. 4 – odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być:
  - a) organy władzy publicznej oraz podmioty wykonujące zadania publiczne lub działające na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa,
  - b) inne podmioty, które na podstawie umów podpisanych z Powiatową Poradnią Psychologiczno – Pedagogiczną w Płocku przetwarzają dane osobowe dla których Administratorem jest Dyrektor Powiatowej Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej w Płocku.
6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w pkt. 4, a po tym czasie w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa a w przypadku danych osobowych podanych dobrowolnie – do czasu wycofania Pani/Pana zgody, lecz nie dłużej niż przez okres ustalony na podstawie przepisów archiwalnych.
7. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przysługuje Pani/Panu prawo: dostępu do treści swoich danych, prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Prawa te przysługują wówczas, jeżeli nie naruszają innych, obowiązujących aktów prawnych.
8. W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu w Powiatowej Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w Płocku Pani/Pana danych osobowych, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (na adres Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00 – 193 Warszawa).
9. W sytuacji, gdy przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie zgody osoby, której dane dotyczą, podanie przez Panią/Pana danych osobowych Administratorowi ma charakter dobrowolny.
10. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest obowiązkowe w sytuacji, gdy przesłankę przetwarzania danych osobowych stanowi przepis prawa lub zawarta między stronami umowa.
11. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego.
12. Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

.....  
(data)

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)